

Aan:
de heer B. van Dekken

(i.a.a. de overige Statenleden)

Assen, 1 februari 2022
Ons kenmerk 5/5.4/2022000023
Behandeld door team Economie
Onderwerp: Beantwoording schriftelijke vragen ex artikel 41 Reglement van orde
over het voornemen (kinder)hartchirurgie – cardiologie in het UMCG te sluiten

Geachte heer Van Dekken,

In uw brief van 27 december 2021 stelde u een aantal vragen over het voornemen (kinder)hartchirurgie – cardiologie in het UMCG te sluiten. Deze vragen beantwoorden wij als volgt.

Vraag 1

Is het college van Gedeputeerde Staten bereid om bij de minister van Volksgezondheid, Welzijn en Sport te informeren of de berichtgeving juist is en zo ja dan aan te dringen op een heroverweging met betrekking tot dit voorgenomen besluit?

Antwoord 1

Wij willen in de eerste plaats aangeven dat wij verbaasd zijn en ons zorgen maken over het voorgenomen besluit van de minister van Volksgezondheid, Welzijn en Sport (VWS) om de afdeling kindhartchirurgie in het Universitair Medisch Centrum Groningen (UMCG) te sluiten. Ook operaties voor volwassenen met meer complexe hartafwijkingen dreigen te verdwijnen uit dit ziekenhuis. Het voornemen om de (kinder)hartchirurgie bij het UMCG te sluiten heeft een domino-effect voor andere afdelingen en functies (zoals een longtransplantatie bij kinderen). Er ontstaat een uitholling van de hoogcomplexiteit zorg en een groot verlies aan kennis en kunde in Noord-Nederland. Wij blijven ons dan ook tot het uiterste inzetten, in het belang van Noord-Nederland, om de (kinder)hartchirurgie in het UMCG open te houden.



Wij hebben met de samenwerkende organisaties binnen het Samenwerkingsverband Noord-Nederland (SNN) op 29 december 2021 een brief gestuurd aan de toenmalig minister van VWS, de heer H. de Jonge, waarin wij onze zorgen hebben geuit over het voorgenomen besluit van de minister. Deze brief is als bijlage toegevoegd.

Vraag 2

Wil het College van Gedeputeerde Staten de minister verzoeken bij de heroverweging de spreiding van de (kinder)hartchirurgie - cardiologie en de beschikbare kwaliteit, kennis en kunde van het UMCG mee te wegen om te komen tot het standpunt dat deze zorg in Noord-Nederland i.c. fysiek in Groningen dient te blijven?

Antwoord 2

In de brief van het Samenwerkingsverband Noord-Nederland (namens de gemeenten Leeuwarden, Groningen, Assen en Emmen en de provincies Groningen, Fryslân en Drenthe) van 29 december 2021 is het belang van spreiding van zorg, en de beschikbare kwaliteit, kennis en kunde van het UMCG voor de noordelijke regio benoemd. Aandacht wordt gevraagd voor - en de zorg geuit over - de risico's die met het verdwijnen van deze kennis voor de hartzorg voor onze inwoners en de acute zorg voor kinderen, gaat ontstaan. Wij blijven de komende periode daar waar nodig dit onder de aandacht brengen bij het ministerie van VWS.

Vraag 3

Is het college van Gedeputeerde Staten bereid de discussie ook bij de zogenaamde regietafels zorg in elk geval door de provincies Drenthe, Fryslan en Groningen - eventueel aangevuld met Overijssel - i.s.m. het ROAZ en de andere betrokken stakeholders te agenderen?

Antwoord 3

Er is grote bezorgdheid en betrokkenheid van diverse partijen in Noord-Nederland en wij verwachten dat dit geagendeerd en besproken gaat worden aan regietafels zorg of met andere stakeholders. De Drentse Gezondheidstafel, gepland op maandag 7 februari 2022, is daarnaast ook een gremium om dit te agenderen.

Vraag 4

is het college van Gedeputeerde Staten bereid de informateur te verzoeken deze discussie te betrekken in de mogelijkheden voor regionale ontwikkelingen rondom leefbaarheid en gezondheidszorg zoals die zich aandienen vanuit het nu voorliggend regeerakkoord?

Antwoord 4

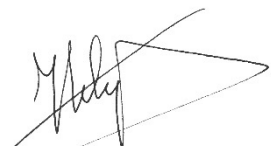
Het nieuwe kabinet is inmiddels beëdigd en het coalitieakkoord is vastgesteld. Hierin staat onder het thema 'Gezondheid' onder andere dat er breder gekeken moet worden naar gezondheid: onderwijs, sport, leefomgeving, bestaanszekerheid en huisvesting.

De uitwerking van het coalitieakkoord blijven wij dan ook nauwlettend volgen en daar waar nodig, eventueel met de leden van de Drentse Gezondheidstafel, van onze input voorzien.

Ten aanzien van dit specifieke voorgenomen besluit is het goed om op te merken dat het UMCG zich niet heeft neergelegd bij het besluit van de minister. Er zijn namelijk ook vragen omtrent het proces dat is doorlopen dat heeft geleid tot dit besluit. Daarnaast gaat ook de vaste Kamercommissie van VWS het debat aan met de minister. Het (definitieve) besluit tot concentratie van deze zorg moet zijn beslag krijgen in een ministeriële regeling, die de basis vormt voor de vergunningen die verleend moeten worden. Minister Kuipers geeft aan dat hij verwacht deze ministeriële regeling dit voorjaar gereed te hebben en aan de Tweede Kamer voor te leggen. Daar waar nodig en mogelijk zullen wij het UMCG ondersteunen. Er zijn onderling goede contacten tussen de leden van ons college en het UMCG.

Hoogachtend,

Gedeputeerde Staten van Drenthe,




 , voorzitter , secretaris

Brief Samenwerkingsverband Noord-Nederland van 29 december 2021

Aan de Minister van Volksgezondheid, Welzijn en Sport
de heer H.M. de Jonge
Postbus 20350
2500 EJ DEN HAAG

Groningen, 29 december 2021

Behandeld door : Jildau Schuilenburg
Telefoonnummer : 06-24252461
Briefnummer : UP-21-00563
E-mail : schuilenburg@snn.nl
Onderwerp : reactie Noord-Nederland op besluit sluiting UMCG als (kind)hartcentrum

Geachte heer De Jonge,

Vorige week stuurde u de Tweede Kamer uw besluit over de toekomstige organisatie van zorg voor patiënten met een aangeboren hartafwijking. Deze zorg wordt in dat besluit weggehaald bij het Universitair Medisch Centrum Groningen (UMCG) en geconcentreerd in Rotterdam en Utrecht. Wij maken ons daarover zorgen.

En wij niet alleen. Rond de Kerstdagen startte een digitale petitie voor behoud van het UMCG als (kind)hartcentrum. Deze is inmiddels ondertekend door meer dan 200.000 mensen. Er is niet alleen zorg over het verdwijnen van deze specifieke zorg in Noord-Nederland, maar er is ook bezorgdheid over de impact en doorwerking van dit besluit op de zorg in Noord-Nederland.

Met het verdwijnen van de zorg voor patiënten met een aangeboren hartafwijking uit Noord-Nederland verdwijnt de kennis en uitstekende zorg voor mensen met dit soort aandoeningen en zullen de reistijden voor patiënten en hun familie enorm toenemen. Ook ontstaat het risico dat onze inwoners – vanwege het verdwijnen van kennis door het vertrek van gespecialiseerde artsen en verpleegkundigen – ook andere (hart)zorg niet of niet tijdig zullen ontvangen. De mogelijkheid dat er in acute situaties niet voldoende kinder-IC-bedden in Noord-Nederland zijn (bijvoorbeeld in tijden van het RS-virus) of dat bepaalde levensreddende handelingen (bij bijvoorbeeld drenkelingen of acuut hartfalen) in het Noorden niet meer uitgevoerd kunnen worden, is voor ons onaanvaardbaar.

Wij begrijpen het belang van verdere centralisatie van zorg. Maar we hechten eraan dat bij beslissingen daarover ook de regionale spreiding en de impact op de (kinder-) geneeskunde in een heel landsdeel in ogenschouw worden genomen. We hebben begrepen dat het UMCG voldoet aan alle (kwaliteits)criteria. Bovendien kan het UMCG bogen op ruim 75 jaar ervaring in deze zorg, en zijn er duizenden patiënten uit Noord- en Oost-Nederland die soms al decennialang onder behandeling zijn bij hun vertrouwde centrum, het UMCG. Wij denken dat regionale spreiding van zorg over het land in uw besluit onvoldoende gewicht heeft gekregen. We willen u daarom vragen het te heroverwegen.

De Raad van Bestuur van het UMCG heeft u inmiddels een brief geschreven, waarin wordt gerefereerd aan een door de meerderheid van de UMC's gedragen alternatief voor uw besluit. Een alternatief dat voorziet in concentratie, in doordachte samenwerking en in de beschikbaarheid van kinder(hart)zorg in de Randstad én in Noord- en Oost-Nederland.

Net als het UMCG willen wij graag met u in een constructief gesprek over het voornemen tot sluiting. Wij vertrouwen erop dat het nog steeds mogelijk is om te komen tot een besluit dat leidt tot een betere beschikbaarheid van deze zorg in heel Nederland.

Hoogachtend,

mede namens de commissarissen van de Koning in de provincies Fryslân en Drenthe en de burgemeesters van de gemeenten Groningen, Leeuwarden, Assen en Emmen,



René Paas,
commissaris van de Koning in de provincie Groningen
voorzitter Samenwerkingsverband Noord-Nederland

c.c. de vaste Kamercommissie voor VWS





De voorzitter van Provinciale Staten van Drenthe
mevrouw J. Klijnsma
Postbus 122
9400 AC Assen

Assen, 27 december 2021

Onderwerp: Schriftelijke vragen ex art 41 over voornemen (kinder)hartchirurgie - cardiologie in het UMCG te sluiten

Geacht college,

De CDA-Statenvrachten in Drenthe, Fryslân en Groningen hebben met verontrusting kennisgenomen van de berichtgeving in de media over het voornemen om de academische ziekenhuiszorg in Noord-Nederland te beperken. Het op niveau houden van de kwaliteit c.q. kwantitatief genormeerde ingrepen moet volgens de media, althans voor wat betreft het ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport, brengen tot centralisatie van de (kinder)hartchirurgie en -cardiologie in respectievelijk Rotterdam (Erasmus MC) en Utrecht (UMCU).

De implicatie van dit voorgenomen besluit van de Minister van Volksgezondheid om daarmee de centra voor (kinder)hartchirurgie -en cardiologie in respectievelijk Leiden en Groningen te sluiten is niet te billijken. Behoud van een goede infrastructuur op het gebied van de (intramurale) zorg levert in Noord-Nederland, naast de beste spreiding van deze zorg, voor ons een noodzaak op tot een heroverweging. Noord-Nederland wordt onevenredig zwaar getroffen bij het verder afschalen van dit soort van cruciale ziekenhuiszorg. De (kinder)hartchirurgie en -cardiologie moet op academisch niveau voor Noord-Nederland regionaal goed bereikbaar blijven voor de patiënten. Het doorvoeren van dit voorgenomen besluit betekent een onaanvaardbare verslechtering van zorg voor zeer kwetsbare jonge patiënten. Het CDA heeft daarom de volgende vragen.

Vragen aan GS:

1. Is het College van Gedeputeerde Staten bereid om bij de Minister van Volksgezondheid, Welzijn en Sport te informeren of de berichtgeving juist is en zo ja dan aan te dringen op een heroverweging met betrekking tot dit voorgenomen besluit?
2. Wil het College van Gedeputeerde Staten de minister verzoeken bij die heroverweging de spreiding van de (kinder)hartchirurgie - cardiologie en de beschikbare kwaliteit, kennis en kunde van het UMCG mee te wegen om te komen tot het standpunt dat deze zorg in Noord-Nederland i.c. fysiek in Groningen dient te blijven?

3. Is het College van Gedeputeerde Staten bereid de discussie ook bij de zogenaamde regietafels zorg in elk geval voor de provincies Drenthe, Fryslân en Groningen -eventueel aangevuld met Overijssel- i.s.m. het ROAS en de andere betrokken stakeholders te agenderen?
4. Is het College van Gedeputeerde Staten bereid de formateur te verzoeken deze discussie te betrekken in de mogelijkheden voor regionale ontwikkelingen rondom leefbaarheid en gezondheidszorg zoals die zich aandienen vanuit het nu voorliggend regeerakkoord?

Namens de CDA-Statenfractie,

Bart van Dekken